CERTIFICADO DE COBERTURA DEL

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 210180930737
DATOS DEL CONTRATANTE:
NOMBRE: INMEDIATO S.A.
DIRECCION: IRALA 1950 (1164) CAPITAL FEDERAL

ASEGURADO	TIPO/NRO. DOCUMENTO	FECHA NAC.
ACOSTA GUSTAVO ADOLFO	CUIL 20223552561	28/07/1971
ALEGRE JORGE ROBERTO	CUIL 20299597130	01/10/1982
AMED ISAIAS	DNI 41317294	13/04/1998
BAEZ NICOLAS ALEJANDRO	CUIL 20372049236	03/01/1993
BALMASEDA GUSTAVO JAVIER	CUIL 20268859838	25/09/1978
BANDRES GISELLE	DNI 31915970	19/11/1985
BERON FERNANDO ANGEL	CUIL 20184327946	21/11/1967
CIGARA	DNI 28345941	03/01/1993
CORTEZ NESTOR FABIAN	DNI 26613119	17/02/1978
COSTIGLIOLO MARCELO	CUIL 20234724216	18/08/1973
CHIELI DIEGO	DNI 31258682	24/11/1984
DE MENES RAMON MARTIN	DNI 20118109	28/05/1968
DESBAT EDUARDO CESAR	CUIL 20160245450	06/06/1962
DEUS GABRIEL GUSTAVO	CUIL 20177816095	21/01/1966
DOMINGUEZ ORLANDO LUIS	CUIL 20349310997	14/12/1989
ESPERGUIN ROBERTO	DNI 12127568	25/05/1958
FERREYRA JUAN IGNACIO	CUIL 20359628391	25/09/1991
FIUMARA ADRIAN RUBEN	DNI 17508484	04/02/1965
GONZALEZ RIOS JORGE	CUIL 20182919811	28/09/1966
GUZMAN HECTOER JEREMIAS	DNI 32535636	28/08/1986
HERNANDEZ OSCAR	CUIL 20147746033	20/08/1961
JUAREZ AYALA FACUANDO EZEQUIEL	DNI 40733884	19/01/1998
LARA DIEGO ANTONIO	CUIL 20145652015	06/09/1961
LARRE ALESIS	DNI 32967044	29/04/1987
LOPEZ NESTOR JAVIER	DNI 18406756	10/09/1967
MAIMO JUAN CARLOS	CUIL 20161309630	11/03/1963
MAMANI CRISTIAN OSCAR	CUIL 20227843951	24/06/1972
MATTIOLI EDUARDO SEBASTIAN	DNI 34711205	11/08/1989
NIÑO GUZMAN MATIAS JAVIER	DNI 35242899	13/06/1990
NOVILLO MATIAS EZEQUIEL	CUIL 20335513852	04/02/1988
PEDRIDO MIGUEL	CUIL 20920515704	19/11/1970
PENNINO LUIS ALBERTO	CUIL 20202316418	20/08/1968
PORTILLO EMILIO DARIO	CUIL 20200990235	09/02/1968
REGO RODRIGO CARLOS	CUIL 20272180939	15/03/1979
RIPA MATIAS ARIEL	DNI 27915501	01/01/1980
ROCHA GUSTAVO ISMAEL	CUIL 20297637127	13/01/1983
RODRIGUEZ FEDERICO	CUIL 20365665843	24/10/1991
SANDILLU RAUL ARIEL	DNI 28573355	14/12/1980

SCHERBA OSCAR	CUIL 20302019895	04/07/1983
VARGAS CARLOS ANTONIO	CUIL 20222029970	01/01/1971
VARGAS PABLO EMILIANO	CUIL 23319307249	26/10/1985
YÑIGUEZ ERNANDO GABRIEL	CUIL 20299564348	01/05/1983

DATOS DEL SEGURO

VIGENCIA: 01/03/2022 - 01/12/2022

CAPITAL ASEGURADO POR PERSONA: 181500

COBERTURAS:

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

SEGUN DESIGNACION QUE OBRA EN PODER DEL CONTRATANTE

ALLIANZ Argentina Cía. de Seguros S.A., certifica por el presente documento que el asegurado/a se encuentra comprendido, en la póliza arriba indicada , en un todo de conformidad con las condiciones Generales y Particulares , exclusiones y cláusulas de la póliza referida , cuyo original obra en poder del tomador a disposición de los asegurados. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación financiera de la entidad aseguradora , dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Capital Federal, o a los teléfonos : 4343-9090, 4331-0188 o 4331-7456, en el horario de 12.30 a 18.30 hs. Podrá consultarse via internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.- Este certificado ha sido confeccionado según la Resolución Nro. 24697 de la superintendencia de seguros de la Nación del 03 de julio de 1996, como extracto de las condiciones de póliza aprobadas por proveido Nro.75044 del 02 de marzo de 1993.

BUENOS AIRES, 01 DE MAYO DE 2022

Amilcar Racigh

Director Técnico

Allianz Arg. Cía. de Seguros S.A.

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 210180930737
DATOS DEL CONTRATANTE:
NOMBRE: INMEDIATO S.A.
DIRECCION: IRALA 1950 (1164) CAPITAL FEDERAL

ASEGURADO	TIPO/NRO. DOCUMENTO	FECHA NAC.
ACOSTA GUSTAVO ADOLFO	CUIL 20223552561	28/07/1971
ALEGRE JORGE ROBERTO	CUIL 20299597130	01/10/1982
AMED ISAIAS	DNI 41317294	13/04/1998
BAEZ NICOLAS ALEJANDRO	CUIL 20372049236	03/01/1993
BALMASEDA GUSTAVO JAVIER	CUIL 20268859838	25/09/1978
BANDRES GISELLE	DNI 31915970	19/11/1985
BERON FERNANDO ANGEL	CUIL 20184327946	21/11/1967
CIGARA	DNI 28345941	03/01/1993
CORTEZ NESTOR FABIAN	DNI 26613119	17/02/1978
COSTIGLIOLO MARCELO	CUIL 20234724216	18/08/1973
CHIELI DIEGO	DNI 31258682	24/11/1984
DE MENES RAMON MARTIN	DNI 20118109	28/05/1968
DESBAT EDUARDO CESAR	CUIL 20160245450	06/06/1962
DEUS GABRIEL GUSTAVO	CUIL 20177816095	21/01/1966
DOMINGUEZ ORLANDO LUIS	CUIL 20349310997	14/12/1989
ESPERGUIN ROBERTO	DNI 12127568	25/05/1958
FERREYRA JUAN IGNACIO	CUIL 20359628391	25/09/1991
FIUMARA ADRIAN RUBEN	DNI 17508484	04/02/1965
GONZALEZ RIOS JORGE	CUIL 20182919811	28/09/1966
GUZMAN HECTOER JEREMIAS	DNI 32535636	28/08/1986
HERNANDEZ OSCAR	CUIL 20147746033	20/08/1961
JUAREZ AYALA FACUANDO EZEQUIEL	DNI 40733884	19/01/1998
LARA DIEGO ANTONIO	CUIL 20145652015	06/09/1961
LARRE ALESIS	DNI 32967044	29/04/1987
LOPEZ NESTOR JAVIER	DNI 18406756	10/09/1967
MAIMO JUAN CARLOS	CUIL 20161309630	11/03/1963
MAMANI CRISTIAN OSCAR	CUIL 20227843951	24/06/1972
MATTIOLI EDUARDO SEBASTIAN	DNI 34711205	11/08/1989
NIÑO GUZMAN MATIAS JAVIER	DNI 35242899	13/06/1990
NOVILLO MATIAS EZEQUIEL	CUIL 20335513852	04/02/1988
PEDRIDO MIGUEL	CUIL 20920515704	19/11/1970
PENNINO LUIS ALBERTO	CUIL 20202316418	20/08/1968
PORTILLO EMILIO DARIO	CUIL 20200990235	09/02/1968
REGO RODRIGO CARLOS	CUIL 20272180939	15/03/1979
RIPA MATIAS ARIEL	DNI 27915501	01/01/1980
ROCHA GUSTAVO ISMAEL	CUIL 20297637127	13/01/1983
RODRIGUEZ FEDERICO	CUIL 20365665843	24/10/1991
SANDILLU RAUL ARIEL	DNI 28573355	14/12/1980

SCHERBA OSCAR	CUIL 20302019895	04/07/1983
VARGAS CARLOS ANTONIO	CUIL 20222029970	01/01/1971
VARGAS PABLO EMILIANO	CUIL 23319307249	26/10/1985
YÑIGUEZ ERNANDO GABRIEL	CUIL 20299564348	01/05/1983

DATOS DEL SEGURO

VIGENCIA: 01/03/2022 - 01/12/2022

CAPITAL ASEGURADO POR PERSONA: 181500

COBERTURAS:

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

SEGUN DESIGNACION QUE OBRA EN PODER DEL CONTRATANTE

ALLIANZ Argentina Cía. de Seguros S.A., certifica por el presente documento que el asegurado/a se encuentra comprendido, en la póliza arriba indicada , en un todo de conformidad con las condiciones Generales y Particulares , exclusiones y cláusulas de la póliza referida , cuyo original obra en poder del tomador a disposición de los asegurados. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación financiera de la entidad aseguradora , dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Capital Federal, o a los teléfonos : 4343-9090, 4331-0188 o 4331-7456, en el horario de 12.30 a 18.30 hs. Podrá consultarse via internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.- Este certificado ha sido confeccionado según la Resolución Nro. 24697 de la superintendencia de seguros de la Nación del 03 de julio de 1996, como extracto de las condiciones de póliza aprobadas por proveido Nro.75044 del 02 de marzo de 1993.

BUENOS AIRES, 01 DE ABRIL DE 2022

Amilcar Racigh

Director Técnico

Allianz Arg. Cía. de Seguros S.A.

Designación de Beneficiarios VO

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Dto. 1567/74

Compañía Aseguradora Allianz Argentina Cía. De Seguros S.A.

Nombre y Apellido: LUIS GABRIEL CIGARA

Documento Tipo: DNI N° 28345541 CUIL 20 28345541 2

Expedido por: (O N° de Libreta de Ahorro)

Fecha de Nacimiento			Capital Asegurado	Fecha de Ingreso al Empleo		
Día 03	Mes 05	Año 1981	Conforme a la resolución vigente de la S.S.N.	Día 21	Mes 01	Año 2017

Domicilio Particular

Calle AV JUAN DE GARAY N° 1235 Piso 1 Dto. F Cod. Postal 1153

Localidad CABA Provincia BS AS

Empleador

Calle IRALA N° 1350 Piso - Dto. - Cod. Postal ~~1814~~

Localidad CABA Provincia BS AS

Beneficiarios

Nombre y Apellido	Parentesco	Domicilio	Documento	%
ANIANA MENENDEZ	CONCUBINA	AV JUAN DE GARAY 1235	26 162428	100

Todo el personal asegurado deberá designar beneficiarios. El presente certificado anula y reemplaza a cualquier otro emitido con anterioridad.

Lugar y Fecha

BS AS COLEGIALES 07/02/22

Firma del Asegurado (O impresión digital)

Firma del Empleador

Allianz Argentina Compañía de Seguros S. A.
Av. Corrientes 299 (C1043AAC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tel.: (5411) 4320-3800/1
www.allianz.com.ar

Este documento está clasificado como interno y sólo es válida la versión electrónica disponible en la intranet.
Versión 02 – Junio 2014 – Nivel 0 – Documento Público

Formulario
Designación de Beneficiarios VO

FRM-170

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Dto. 1567/74

Compañía Aseguradora Allianz Argentina Cía. De Seguros S.A.

Nombre y Apellido: ROBERTO MIGUEL ESPERGUIN

Documento Tipo: D.N.I N° 12.127.568 — CUIL Nº 20-12127568-7

Expedido por: R.N.P. — (O N° de Libreta de Ahorro)

Fecha de Nacimiento			Capital Asegurado	Fecha de Ingreso al Empleo		
Día 25	Mes 05	Año 1958	Conforme a la resolución vigente de la S.S.N.	Día 24	Mes 01	Año 2022

Domicilio Particular

Calle LONDARCO N° 4935 Piso - Dto. - Cod. Postal 1765

Localidad ISIDRO CASANOVA Provincia BS. AS

Empleador

Calle IRALA N° 1950 Piso - Dto. - Cod. Postal 1164

Localidad CABA Provincia CAPITAL FEDERAL

Beneficiarios

Nombre y Apellido	Parentesco	Domicilio	Documento	%
LOURDES AGUSTINA ESPERGUIN	HIJA	EDUARDO MIGUEL 588 (S. DEL ESTERO)	HI.062.004	33,33
NATALIA DEL VALLE ESPERGUIN	HIJA	EDUARDO MIGUEL 588 (S. DEL ESTERO)	28.752.206	33,33
GONZALO EZEQUIEL ESPERGUIN	HIJO	DANUSIO 4343 (I. CASANOVA)	34.932.799	33,33

Todo el personal asegurado deberá designar beneficiarios. El presente certificado anula y reemplaza a cualquier otro emitido con anterioridad.

Lugar y Fecha: BUENOS AIRES 14/02/2022

Firma del Asegurado (O impresión digital): R. ROBERTO M. ESPERGUIN

Firma del Empleador

Designación de Beneficiarios VO

Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Dto. 1567/74

Compañía Aseguradora Allianz Argentina Cía. De Seguros S.A.

Nombre y Apellido: HESTOR JAVIER LOPEZ

Documento Tipo: DNI N° 18406750 | CUIL 20184067501 (O N° de Libreta de Ahorro)

Expedido por:

Fecha de Nacimiento			Capital Asegurado	Fecha de Ingreso al Empleo		
Día 10	Mes 9	Año 1967	Conforme a la resolución vigente de la S.S.N.	Día 3	Mes 9	Año 2021

Domicilio Particular

Calle AV DE MAYO N° 748 Piso 4 Dto. 73 Cod. Postal

Localidad CABA Provincia BS AS

Empleador

Calle N° Piso Dto. Cod. Postal

Localidad Provincia

Beneficiarios

Nombre y Apellido	Parentesco	Domicilio	Documento	%
LUCAS JAVIER LOPEZ	HIJO	MARTÍN ZUBIRÍA 5215	43720417	

Todo el personal asegurado deberá designar beneficiarios. El presente certificado anula y reemplaza a cualquier otro emitido con anterioridad.

Lugar y Fecha 9-2-2022

Firma del Asegurado (O impresión digital)

Firma del Empleador

Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A.
Av. Corrientes 299 (C1043AAC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tel.: (5411) 4320-3800/1
www.allianz.com.ar

Este documento está clasificado como interno y sólo es válida la versión electrónica disponible en la intranet.
Versión 02 – Junio 2014 – Nivel 0 – Documento Público

CERTIFICADO DE COBERTURA DEL

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 210180930737
DATOS DEL CONTRATANTE:
NOMBRE: INMEDIATO S.A.
DIRECCION: IRALA 1950 (1164) CAPITAL FEDERAL

ASEGURADO	TIPO/NRO. DOCUMENTO	FECHA NAC.
ACOSTA GUSTAVO ADOLFO	CUIL 20223552561	28/07/1971
ALEGRE JORGE ROBERTO	CUIL 20299597130	01/10/1982
AMED ISAIAS	DNI 41317294	13/04/1998
BAEZ NICOLAS ALEJANDRO	CUIL 20372049236	03/01/1993
BALMASEDA GUSTAVO JAVIER	CUIL 20268859838	25/09/1978
BANDRES GISELLE	DNI 31915970	19/11/1985
BERON FERNANDO ANGEL	CUIL 20184327946	21/11/1967
CIGARA	DNI 28345941	03/01/1993
CORTEZ NESTOR FABIAN	DNI 26613119	17/02/1978
COSTIGLIOLO MARCELO	CUIL 20234724216	18/08/1973
CHIELI DIEGO	DNI 31258682	24/11/1984
DE MENES RAMON MARTIN	DNI 20118109	28/05/1968
DESBAT EDUARDO CESAR	CUIL 20160245450	06/06/1962
DEUS GABRIEL GUSTAVO	CUIL 20177816095	21/01/1966
DOMINGUEZ ORLANDO LUIS	CUIL 20349310997	14/12/1989
ESPERGUIN ROBERTO	DNI 12127568	25/05/1958
FERREYRA JUAN IGNACIO	CUIL 20359628391	25/09/1991
FIUMARA ADRIAN RUBEN	DNI 17508484	04/02/1965
GONZALEZ RIOS JORGE	CUIL 20182919811	28/09/1966
GUZMAN HECTOER JEREMIAS	DNI 32535636	28/08/1986
HERNANDEZ OSCAR	CUIL 20147746033	20/08/1961
JUAREZ AYALA FACUANDO EZEQUIEL	DNI 40733884	19/01/1998
LARA DIEGO ANTONIO	CUIL 20145652015	06/09/1961
LARRE ALESIS	DNI 32967044	29/04/1987
LOPEZ NESTOR JAVIER	DNI 18406756	10/09/1967
MAIMO JUAN CARLOS	CUIL 20161309630	11/03/1963
MAMANI CRISTIAN OSCAR	CUIL 20227843951	24/06/1972
MATTIOLI EDUARDO SEBASTIAN	DNI 34711205	11/08/1989
NIÑO GUZMAN MATIAS JAVIER	DNI 35242899	13/06/1990
NOVILLO MATIAS EZEQUIEL	CUIL 20335513852	04/02/1988
PEDRIDO MIGUEL	CUIL 20920515704	19/11/1970
PENNINO LUIS ALBERTO	CUIL 20202316418	20/08/1968
PORTILLO EMILIO DARIO	CUIL 20200990235	09/02/1968
REGO RODRIGO CARLOS	CUIL 20272180939	15/03/1979
RIPA MATIAS ARIEL	DNI 27915501	01/01/1980
ROCHA GUSTAVO ISMAEL	CUIL 20297637127	13/01/1983
RODRIGUEZ FEDERICO	CUIL 20365665843	24/10/1991
SANDILLU RAUL ARIEL	DNI 28573355	14/12/1980

SCHERBA OSCAR	CUIL 20302019895	04/07/1983
VARGAS CARLOS ANTONIO	CUIL 20222029970	01/01/1971
VARGAS PABLO EMILIANO	CUIL 23319307249	26/10/1985
YÑIGUEZ ERNANDO GABRIEL	CUIL 20299564348	01/05/1983

DATOS DEL SEGURO

VIGENCIA: 01/03/2022 - 01/12/2022

CAPITAL ASEGURADO POR PERSONA: 181500

COBERTURAS:

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

SEGUN DESIGNACION QUE OBRA EN PODER DEL CONTRATANTE

ALLIANZ Argentina Cía. de Seguros S.A., certifica por el presente documento que el asegurado/a se encuentra comprendido, en la póliza arriba indicada , en un todo de conformidad con las condiciones Generales y Particulares , exclusiones y cláusulas de la póliza referida , cuyo original obra en poder del tomador a disposición de los asegurados. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación financiera de la entidad aseguradora , dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Capital Federal, o a los teléfonos : 4343-9090, 4331-0188 o 4331-7456, en el horario de 12.30 a 18.30 hs. Podrá consultarse via internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.- Este certificado ha sido confeccionado según la Resolución Nro. 24697 de la superintendencia de seguros de la Nación del 03 de julio de 1996, como extracto de las condiciones de póliza aprobadas por proveido Nro.75044 del 02 de marzo de 1993.

BUENOS AIRES, 01 DE MAYO DE 2022

Amilcar Racigh

Director Técnico

Allianz Arg. Cía. de Seguros S.A.

Inmediato S.A.
SERVICIOS EN **LOGÍSTICA**

Buenos Aires, 13 de mayo 2022

Estimados Sres. INC Sociedad Anónima,

Nos dirigimos a ustedes con el propósito de comunicarles que el colaborador Acevedo, Andrés Gabriel CUIL: 20-35428082-6 ya no pertenece a nuestra empresa por lo que no requiere la documentación solicitada.

Por otra parte, adjuntamos baja de AFIP firmada.

Sin otro particular, saludamos a ustedes muy atentamente.

Firma:

Miguel Demetrio Pedrido
Inmediato S.A.
Presidente

Aclaración: Miguel Demetrio Pedrido.
Presidente.

ADMINISTRACION FEDERAL

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Baja

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 30-70890897-1

Nombre y apellido o Denominación: INMEDIATO S.A.

Datos del Empleado

Apellido y nombre: ACEVEDO ANDRES GABRIEL

CUIL: 20-35428082-6

Fecha Inicio: 19/03/2022	**Fecha Cese:** 30/04/2022	**Obra Social:** 126205 - O.S.DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES
Modalidad de contrato: 001 - A tiempo parcial: Indeterminado/permanente		**Situación de Revista:** 01 - Activo
ART vigente: 00027 - PREVENCION ASE DE RIESGOS DEL TRABAJO SA		**Regimen:** SIPA
Contrato: /2018		**Agropecuario:** NO

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Convenio colectivo: 0130/75 - COMERCIO - CONFEDERACION GENERAL EMPLEADOS DE COMERCIO DE LA REPUBLICA ARGENTINA c/ COMISION COORDINADORA PATRONAL DE ACTIVIDADES MERCANTILES Y OTRAS. - CONFEDERACION GENERAL EMPLEADOS DE COMERCIO DE LA REPUBLICA ARGENTINA c/ COMISION COORDINADORA PATRONAL DE ACTIVIDADES MERCANTILES Y OTRAS.

Categoria: 007511 - CATEGORIA A - MAESTRANZA Y SERVICIOS	**Puesto:** 4190 - Otros oficinistas
Retrib. pactada: $28308,00	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: IRALA 1950 Cod. Postal 1164, CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Actividad económica: 641000 - SERVICIOS DE CORREOS

Baja

Clave: CB 17541639397078403123

Fecha - hora de envío: 2022-05-02 - 12:17:40 hs.

Situación de baja: 2 - Bajas otras causales

Firma empleado y fecha de notificacion

Fecha de impresión: 02/05/2022

Fecha de alta telefónica	

Talón para el empleador (Original)

Recibo de haberes

INMEDIATO S.A.
Dirección : IRALA   Nro.: 1950   Piso: Depto.:
CAPITAL FEDERAL   C.P.:
C.U.I.T. : 30-70890897-1

ORIGINAL

Período abonado	Descripción del pago	Fecha de pago	Lugar de pago
04/2022	Abril 2022	30/04/2022	Inmediato S.A.

Legajo	Apellido y nombre del empleado	C.U.I.L.
297	ACEVEDO , ANDRES GABRIEL	20-35428082-6

Sueldo / Jornal : 44,067.96 **Categoría:** Administrativo A **Ingreso :** 19/03/2022
Depósito Previsional: Banco **Período:** 04/2022 **Fecha:** 30/04/2022

Descripción	Cód.	Unid.	Haberes	Retenciones	Adicionales
Sueldo básico	1		44,067.96		
CCT 130/75 art. 40	3		4,174.05		
LCT art. 201 Horas extras 50%	9	4.00	1,322.04		
LCT art. 201 Horas extras 100%	10	4.00	1,762.72		
Dlas Feriado	30	2.00	2,937.86		
SAC Proporcional	92		5,141.26		
Jubilación	200	11.00		6,534.65	
Ley 19.032	201	3.00		1,782.18	
Obra Social	202	3.00		1,782.18	
Sindicato	203	2.00		1,188.12	
Obra Social Tiempo Completo	205	3.00		1,782.18	
FAECYS	208	0.50		297.03	
Aporte Solidario OSECAC	220			100.00	
Vacaciones no gozadas	502				3,527.83
Redondeo	999				0.62
Neto :	**49,468.00**		59,405.89	13,466.34	3,528.45

Recibí conforme la suma de pesos: CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO

Depositados en /

En concepto de haberes correspondiente al período arriba indicado y según la presente liquidación, dejando constacia de haber recibido un duplicado de este recibo.Incluido aumento de futuros convenios, leyes y/o resoluciones.

Firma del Empleado